



## **PRÉSENTATION DES COMPTES AU TITRE DE L'EXERCICE 2011**



AOÛT 2012



## SOMMAIRE

<b>RESULTATS 2011</b> .....	<b>5</b>
1 - SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES .....	12
2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS .....	13
2.1 - Faits marquants de l'exercice .....	13
2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2011 .....	15
2.3 - Régime Supplémentaire (RS) .....	17
2.4 - Frais de gestion des régimes MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ .....	17
2.5 - Guide de lecture des comptes maladie .....	18
3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE .....	20
3.1 - Faits marquants de l'exercice .....	20
3.2 - Cotisations relatives à l'exercice 2011 .....	20
3.3 - Décès .....	22
3.4 - Incapacité - Invalidité .....	22
3.5 - Guide de lecture des comptes Décès - Incapacité - Invalidité .....	23
<b>ANNEXES</b> .....	<b>25</b>



Ce rapport constitue le compte-rendu annuel sur les résultats prévu à l'article 7 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime de prévoyance des salariés et à l'article 8 de l'Accord collectif du 22 juin 2007 sur le régime frais de santé des anciens salariés entrés en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2007. Il répond aux dispositions de l'article 15 de la Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 et de l'arrêté du 17 avril 2012 précisant les modalités de communication par les organismes de protection sociale complémentaire du montant et de la composition des frais de gestion et d'acquisition affectés aux garanties destinées au remboursement et à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Les résultats portent sur les activités consolidées de toutes les sociétés adhérentes au Régime de Prévoyance Conventionnel dans le cadre des accords précités.

Les comptes présentés dans ce document, au titre de l'exercice 2011, regroupent les résultats :

- ° du risque MALADIE – CHIRURGIE – MATERNITE assuré depuis 1992 par l'institution de prévoyance APGIS, avec des comptes distincts pour le régime des actifs d'une part et le régime des anciens salariés d'autre part ;
- ° et des risques DECES – INCAPACITE – INVALIDITE assurés depuis 1995 par l'organisme d'assurance AXA France Vie.

Les mécanismes techniques et financiers appliqués dans les comptes 2011 sont inchangés par rapport à ceux de l'exercice 2010 qui traduisaient la mise en œuvre des conditions négociées dans le cadre de l'appel d'offres réalisé en 2009 pour le 1<sup>er</sup> janvier 2010.

Les principales évolutions qui impactent les comptes 2011 sont :

- la mise en place de la taxe sur les cotisations des régimes de complémentaire santé (Taxe sur les Conventions d'Assurance) à hauteur de 3,5% au 1<sup>er</sup> janvier 2011 qui a été portée à 7% au 1<sup>er</sup> octobre 2011;
- la transformation de la contribution CMU de 5,9% en taxe de 6,27% (la Taxe de Solidarité Additionnelle).

#### **ABREVIATIONS ET SIGLES UTILISES**

<b>RPC</b>	Régime Professionnel Conventionnel
<b>RS</b>	Régime Supplémentaire qui améliore le RPC. Les entreprises peuvent y adhérer pour l'ensemble du personnel et pour chacune des couvertures Maladie - Chirurgie - Maternité et/ ou Décès
<b>TA</b>	Tranche de salaire limitée au Plafond de la Sécurité sociale
<b>TB</b>	Tranche de salaire comprise entre le Plafond de la Sécurité sociale et quatre fois ce Plafond
<b>TC</b>	Tranche de salaire comprise entre quatre fois le Plafond de la Sécurité sociale et huit fois ce Plafond



## **RESULTATS 2011**

### **Une augmentation de la sinistralité du régime des actifs en prévoyance comme en santé mais une assise financière qui reste solide**

*Avec plus de 72 500 salariés couverts, 112 M€ de cotisations, 250 M€ de provisions techniques et près de 62 M€ de fonds et réserves, le Régime Professionnel Conventionnel des salariés de l'Industrie Pharmaceutique conserve une situation financière solide malgré la dégradation des résultats du régime des actifs en 2011 en prévoyance comme en santé.*

*Les résultats 2011 sont marqués par une dégradation des risques arrêt de travail et frais de santé et une sinistralité décès moins favorable que les exercices précédents.*

*Ainsi, pour la 1<sup>ère</sup> fois depuis 2003, le compte prévoyance et le compte santé des actifs sont déficitaires (respectivement -1,3 M€ et -1,4 M€). Les réserves du régime des actifs accumulées grâce aux bons résultats passés permettent toutefois de financer les déficits constatés en 2011.*

### **Les résultats du régime des anciens salariés sont équilibrés en 2011**

*Les mesures mises en œuvre depuis 3 ans ont permis un retour à l'équilibre du régime des anciens salariés après trois années de déficit.*

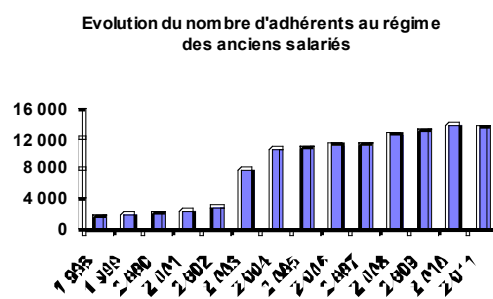
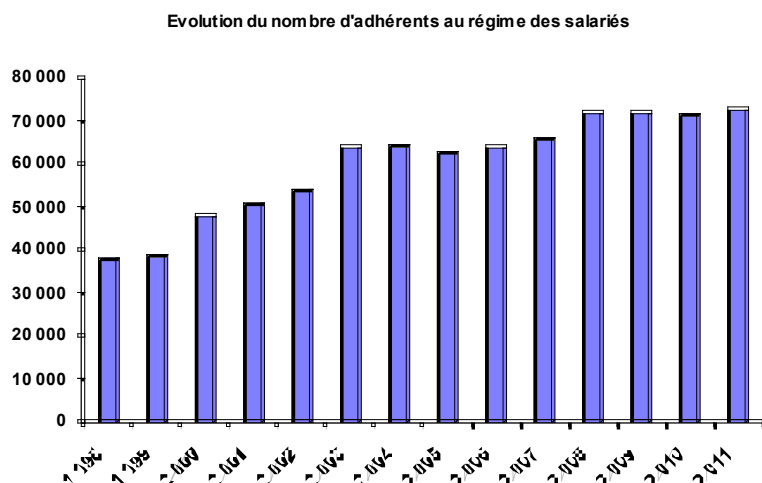
### **Les bonnes performances financières de l'actif général prévoyance d'AXA permettent de dégager des excédents financiers qui alimentent les réserves du régime**

*Les provisions et réserves du régime ont été rémunérées à un taux de 3,93% (98% du taux de l'actif général prévoyance d'AXA) nettement supérieur au minimum pris en compte pour le calcul des provisions ce qui permet de dégager des excédents financiers qui complètent les résultats techniques.*

## LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME EN 2011

**Plus de 72 500 salariés participent aujourd'hui à la mutualisation professionnelle du régime des salariés de l'industrie pharmaceutique et près de 14 000 anciens salariés adhèrent au régime des anciens salariés.**

### Evolution des effectifs adhérents au 31 décembre 2011



**La mise en place de la taxe sur les complémentaires santé a conduit à augmenter les cotisations des actifs au 1<sup>er</sup> janvier 2012 après plus de quatre ans de stabilité.**

En santé, la contribution CMU (5,9% depuis 2009) est devenue une taxe de 6,27% au 1<sup>er</sup> janvier 2011 (la Taxe de Solidarité Additionnelle). Dans le même temps, les régimes complémentaires solidaires responsables qui étaient jusqu'à présent exonérés de Taxe sur les Conventions d'Assurances ont été assujettis à la taxe au taux dérogatoire de 3,5% au 1<sup>er</sup> janvier 2011. Ce taux a été porté à 7% au 1<sup>er</sup> octobre 2011. Dans ce contexte, les partenaires sociaux de la branche ont décidé de répercuter au 1<sup>er</sup> janvier 2012 la dernière augmentation de taxes intervenue en octobre 2011 (soit +3,5%). Les taux de cotisation du régime de prévoyance sont restés inchangés malgré la dégradation des résultats 2011.

Concernant le régime des anciens salariés, les taux de cotisations contractuels sont fixés hors contributions et taxes pour distinguer les évolutions de cotisations liées aux prestations d'une part et les évolutions de cotisations liées au financement des contributions et taxes d'autre part. Ce mécanisme a entraîné une majoration des cotisations liée à l'augmentation des taxes en 2011 ; l'augmentation de la taxe intervenue en octobre 2011 n'a toutefois été répercutée qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012 sur les cotisations des anciens salariés. Cette augmentation des cotisations et le passage au barème de cotisation à 6 tranches intervenu en 2010 (au lieu de 16 tranches antérieurement) ont permis de faire face aux charges du régime santé des anciens salariés en 2011. Le ratio Prestations / cotisations a poursuivi son redressement et le régime santé des anciens salariés est revenu à l'équilibre en 2011. Le prélèvement sur la réserve de couverture est passé à 71€ en 2011 puis 74€ en 2012.



## Synthèse de l'évolution des taux de cotisations

Actifs	2007	2008	2009 - 2010 <sup>(6)</sup> -2011 <sup>(8)</sup>	2012 <sup>(9)</sup>
Frais Médicaux <sup>(1)</sup>	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	1,18% plafond SS + 0,91% TAB	<b>1,21% plafond SS + 0,94% TAB</b>
Prévoyance <sup>(2)</sup>	1,54 % TAB	1,45 % TABC	1,45 % TABC	<b>1,45 % TABC</b>
Fonds collectif santé <sup>(3)</sup>	—	0,15% plafond SS	0,15% plafond SS	<b>0,15% plafond SS</b>
Total	1,18% plafond SS + 2,45% TAB	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45%TC	1,33% plafond SS + 2,36% TAB et 1,45%TC	<b>1,36% plafond SS + 2,39% TAB et 1,45%TC</b>

Anciens salariés	1 <sup>er</sup> janvier 2007	1 <sup>er</sup> Avril <sup>(4)</sup> 2007	1 <sup>er</sup> janvier 2008	1 <sup>er</sup> janvier 2009 TTC <sup>(6)</sup> - 2010 HT <sup>(7)</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2011 HT <sup>(8)</sup>	1 <sup>er</sup> janvier 2012 HT <sup>(9)</sup>
Retraités <sup>(4) (5)</sup>	838,68 €/an	888,96 €/an	De 2,30% à 4,10% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement	De 2,34% à 4,14% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement	De 2,40% à 4,42% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement	De 2,40% à 4,42% du plafond SS en fonction du revenu de remplacement
conjointes de retraités <sup>(4)</sup>	838,68 €/an	888,96 €/an	2,76% plafond SS (soit 918,36€/an)	2,80% plafond SS (soit 969,36 €/an)	3,01% plafond SS (soit 1064,10 €/an)	3,01% plafond SS (soit 1094,80 €/an)
Préretraités et conjointes de préretraités <sup>(4)</sup>	710,52 €/an	753,12 €/an	2,34% plafond SS (soit 778,68€/an)	2,38% plafond SS (soit 823,96 €/an)	2,56% plafond SS (soit 905,01 €/an)	2,56% plafond SS (soit 931,12 €/an)
Enfants <sup>(4)</sup>	354,00 €/an	375,24 €/an	1,17% plafond SS (soit 389,28€/an)	1,19% plafond SS (soit 411,98 €/an)	1,28% plafond SS (soit 452,51 €/an)	1,28% plafond SS (soit 465,56 €/an)

(1) Cotisation des assurés du Régime Général : voir Annexe 1 pour les cotisations des assurés relevant du Régime Alsace - Moselle;

(2) En 2008, minoration de la cotisation incapacité-invalidité et évolution de la cotisation décès pour tenir compte des évolutions de prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2008 ;

(3) Fonds collectif santé créé par l'Accord Collectif du 22 juin 2007 ;

(4) Nouveau mécanisme mis en œuvre à compter de 2007 suite au nouvel accord du 22 juin 2007 ; Augmentation globale 2007 + 4,5% en base annuelle ; majoration des taux de cotisations appliquée à compter du 1<sup>er</sup> avril 2007 soit une augmentation de 6% sur 9 mois (6% sur 9 mois = 4,5% sur 12 mois).

(5) Mise en place d'un nouveau barème de cotisation en fonction du revenu de remplacement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008 (selon accord de prévoyance du régime frais de santé des anciens salariés du 22 juin 2007) ; le barème à 16 tranches mis en place en 2007 a été simplifié pour passer à un barème à 6 tranches en 2010 ; abondement annuel de 60€ en 2008, 63€ en 2009, 70 € en 2010, 71 € en 2011, 74 € en 2012).

(6) L'augmentation de la contribution CMU qui a été portée à 5,9% en 2009 (au lieu de 2,5%) n'a pas été répercutée sur les cotisations frais médicaux 2009 ni pour les actifs ni pour les anciens salariés.

(7) En 2010, le taux de cotisation contractuel pour les anciens salariés est fixé hors contribution et hors taxes ; les contributions et taxes et notamment la contribution CMU sont à rajouter. La cotisation payée par les anciens salariés est calculée selon la formule suivante en 2010 : (cotisations contractuelles HT - abondement de l'année) / (1 - contribution CMU applicables sur les cotisations santé)

8) Au 1<sup>er</sup> janvier 2011 : Mise en place d'une nouvelle Taxe sur les Conventions d'Assurance à hauteur de 3,5% qui a été portée à 7% au 01.10.2011 ; la contribution CMU de 5,9% est transformée en une nouvelle taxe de 6,27% (la taxe de solidarité additionnelle) ; La cotisation payée par les anciens salariés est ainsi calculée selon la formule suivante en 2011 : (cotisations contractuelles HT - abondement de l'année) x (1+Taxe sur les conventions d'Assurance + Taxe de Solidarité Additionnelle) ; le taux de cotisation TTC du régime des actifs reste inchangé.

9) Au 1<sup>er</sup> janvier 2012 : Majoration du taux de cotisation sur le Régime Frais Médicaux de 3,5% correspondant à la majoration de la Taxe sur les Conventions d'Assurance au 01.10.2011.

### Les frais de gestion restent compétitifs en santé comme en prévoyance.

Au total, les frais de gestion, de promotion, de communication et de suivi technique du régime s'élevaient en 2011 à :

- 7,51% des cotisations HT du régime maladie soit 6,78% des cotisations TTC (7,47% en 2010, 7,48% en 2009, 7,04% en 2008 et 7,05% en 2007) ; l'augmentation des frais entre 2008 et 2009 est liée à la mise en place du tiers payant;
- 4,79% des cotisations et 3% des prestations périodiques pour le régime décès – incapacité – invalidité, stable par rapport à 2010 (4,82% des cotisations en 2009 ; 4,83% en 2008 et 4,82% en 2007, frais sur prestations périodiques inchangées).

### Le régime de frais de santé des actifs devient déficitaire du fait de l'augmentation de la charge de prestations et des taxes non répercutées sur les cotisations des actifs en 2011.

Les résultats 2011 conduisent à un ratio prestations/cotisations nettes par survenance de l'ordre de 103,2% en 2011 contre 97,5% en 2010. Le résultat comptable est également déficitaire (102,7% en 2011). Au total, le compte frais de santé des actifs dégage un déficit de -1,4 M€ en 2011. Ce déficit est toutefois largement financé par les réserves du régime frais de santé des salariés qui s'élevaient à plus de 32 M€ fin 2011 grâce aux bons résultats constatés dans le passé.

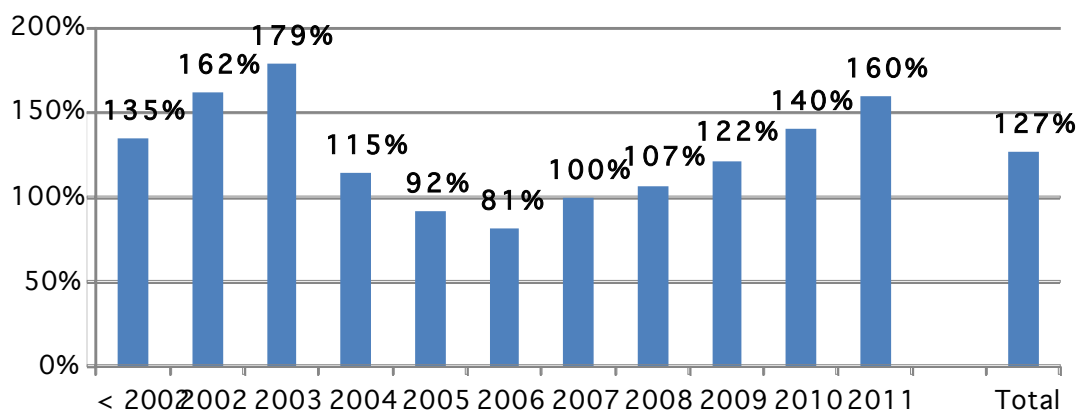
### En prévoyance, l'année 2011 est marquée par la poursuite de la dégradation de la sinistralité en arrêt de travail et une sinistralité décès moins favorable que les précédents exercices.

La dégradation du risque arrêt de travail observée depuis 2009 se confirme en 2011. L'année 2011 se solde par un résultat comptable négatif de - 2,6 M€ en arrêt de travail. L'évolution du ratio de sinistralité (prestations + provisions/cotisations nettes) par survenance se dégrade depuis 2007.

Les premiers résultats 2011 montrent une forte augmentation des prestations payées au titre des arrêts de survenance 2011 et laissent penser que la survenance 2011 pourrait retrouver un niveau proche de celui constaté en 2002 avec un ratio de sinistralité de l'ordre de 160%.

### Evolution de la sinistralité du risque arrêt de travail par survenance vu fin 2011

*Ratio charge des prestations / cotisations nettes*



Les prestations en cours de service ont été revalorisées de 1,9% en 2011 (contre 1% en 2010).

#### Taux de revalorisation des prestations périodiques



**Contrairement aux exercices précédents marqués par une très faible sinistralité en décès, l'exercice 2011 enregistre un niveau décès proche de celui pris en compte dans la tarification. Le résultat du décès ne permet donc pas de compenser le déficit de l'arrêt de travail en 2011.**

L'année 2011 se traduit par une forte augmentation de la sinistralité décès en nombre de décès comme en montant moyen des capitaux versés. Alors qu'en moyenne la charge du risque décès était de 10 à 11 M€ depuis 2007, la charge 2011 devrait être de l'ordre de 16 M€, proche du montant des cotisations encaissées au titre du décès. Le résultat 2011 du risque décès reste positif (+1,3 M€ RPC+RS) mais reste insuffisant pour compenser la perte de 2,6 M€ liée à l'arrêt de travail.

En moyenne sur 5 ans, le taux de cotisation d'équilibre en décès s'établit à 0,34%, soit 70% du taux de cotisation appelé, ce qui montre que le risque décès du régime reste bon en dépit de la dégradation observée en 2011.

**La situation financière du régime de prévoyance reste solide grâce au provisionnement intégral des engagements et aux réserves constituées sur le passé.**

La gestion technique et financière organisée depuis 2000 a permis la constitution intégrale des provisions réglementaires nécessaires au financement des sinistres en cours. Elle a aussi permis la mise en place de provisions supplémentaires pour financer les revalorisations futures à hauteur de 1,5%.

En 2010, le surcote lié au recul de l'âge légal de départ en retraite a été prélevé sur la réserve générale prévoyance, soit un prélèvement de 21,6 M€ dont 19,8 M€ de complément de provisions incapacité-invalidité et 1,8 M€ de provisions pour maintien de la garantie décès.

Ainsi du point de vue du provisionnement :

- conformément aux obligations réglementaires, les prestations d'incapacité, d'invalidité et les rentes d'éducation en cours sont intégralement provisionnées au niveau atteint,
- en complément, le régime a constitué une provision permettant de financer les revalorisations futures à hauteur de 1,5% par an ;
- le maintien des garanties décès aux bénéficiaires d'une prestation d'incapacité ou d'invalidité est intégralement provisionné depuis 2002 quelle que soit la date de survenance des arrêts ; à compter de 2007 les provisions tiennent compte d'une revalorisation des bases de prestations décès de 1,5% par an.
- Les prestations incapacité-invalidité des arrêts de travail en cours au 31/12/2011 ont été provisionnées jusqu'à l'âge légal de départ en retraite découlant de la réforme des retraites 2010.

La seule modification introduite dans les comptes 2011 concernant les méthodes de provisionnement porte sur l'âge limite de provisionnement des assurés en invalidité 1<sup>ère</sup> catégorie travaillant à temps partiel. Cet âge limité avait été porté de 60 à 65 ans dans les comptes 2009 pour tenir compte du fait que les assurés en invalidité 1<sup>ère</sup> catégorie n'étaient plus mis automatiquement à la retraite à 60 ans. Toutefois, dans la mesure où les nouveaux barèmes de provisionnement publiés après la réforme des retraites de 2011 ne prévoient pas de provisionnement au-delà de 62 ans et où aucun recul de l'âge de départ en retraite n'a été constaté sur le portefeuille des assurés en invalidité, il a été décidé de ramener l'âge limite de provisionnement des assurés en invalidité 1<sup>ère</sup> catégorie travaillant à temps partiel à 62 ans dans les comptes 2011.

Par ailleurs, le mode de calcul de l'engagement de revalorisation a été légèrement modifié en 2011 ; l'engagement de revalorisation 2011 comprend uniquement la revalorisation supérieure au taux technique ; la revalorisation future du dernier exercice de survenance a été financée directement par le compte de résultat. Cette évolution se traduit par une baisse de l'engagement de revalorisation et permet de reconstituer un fonds de revalorisation positif en arrêt de travail.

Fin 2011, le montant des provisions du régime des actifs est de 224 M€ de provisions techniques, 24 M€ de provisions pour sinistres à payer et 13 M€ liés au fonds collectif santé. A cela s'ajoute 12,3 M€ de réserves et provision pour égalisation et 2 M€ de fonds de revalorisation.

### **Le régime maladie des anciens salariés redevient équilibré en 2011**

Le ratio prestations/cotisations nettes du régime santé des anciens salariés est passé de 110% en 2009 à 104% en 2010 puis 100% en 2011. Le retour à l'équilibre en 2011 permet de ne pas puiser sur les réserves du régime des anciens salariés pour équilibrer les comptes, contrairement aux exercices précédents.

### **Les performances financières de l'actif général prévoyance d'AXA ont permis de rémunérer l'ensemble des provisions, fonds et réserves du régime à hauteur de 3,93%**

En 2011, le taux de rendement net de l'actif général prévoyance AXA a été de 4,01%. Un taux de rémunération de 3,93% (98% du taux AXA) s'applique donc dans les comptes 2011.

Ce taux très supérieur au taux minimum nécessaire pour financer les intérêts techniques escomptés dans le calcul des provisions a permis de dégager des excédents financiers qui s'ajoutent aux résultats techniques constatés.

Synthèse de l'évolution des taux de rendement distribués dans les comptes :

<b>Exercice</b>	<b>Taux de rendement financier</b>
2003	6,00%
2004	5,20%
2005	4,80%
2006	4,80%
2007	4,80%
2008	4,30%
2009	4,43%
2010	4,31%
<b>2011</b>	<b>3,93%</b>
<b>Taux moyen des 9 derniers exercices</b>	<b>4,73%</b>

**Les fonds et réserves du régime des actifs s'élèvent à 61,6 M€ fin 2011**

En prévoyance, les 12,3 M€ en réserves représentent près de 3 mois de cotisations auxquels s'ajoute 2 M€ de fonds de revalorisation.

En santé, la réserve générale des actifs atteint 34,3 M€ fin 2011 et dépasse le plafond initialement fixé à 30% des cotisations santé des actifs. Toutefois, la baisse du ratio prestations/ cotisation et la baisse des taux de cotisation hors taxes alors que les charges augmentent ont conduit à un exercice déficitaire en 2011 ; la tendance 2012 laisse penser que le résultat 2012 sera également déficitaire et viendra diminuer les réserves.

Le fonds collectif santé s'élève à 13M€ fin 2011.

**Les réserves du régime santé des anciens salariés s'élèvent à près de 8M€ fin 2011**

Les réserves du régime frais de santé des anciens salariés s'élèvent à 7,9 M€ dont 7,5 M€ dans la réserve de couverture destinée à financer l'abondement qui réduit chaque année la cotisation santé des anciens salariés.

## LES COMPTES 2011

### 1 – SITUATION DES FONDS ET RÉSERVES

Les comptes 2011 intègrent pour la cinquième année la mise en place du fonds collectif santé issu de l'accord du 22 juin 2007. Par mesure de continuité avec les présentations des années précédentes, le fonds collectif santé est présenté dans la synthèse des fonds et réserves bien qu'il ait la nature de provision technique.

#### **REGIME DES ACTIFS**

En millions d'euros

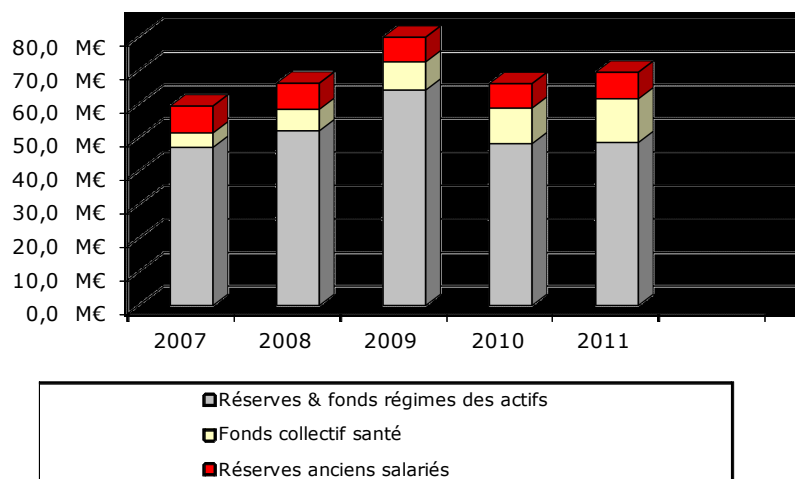
	2010	2011
<b>PREVOYANCE</b>	<b>13.8</b>	<b>14.3</b>
Réserves et provision pour égalisation	13.6	12.3
Fonds de revalorisation	0.2	2.0
<b>FRAIS DE SOINS</b>	<b>45.0</b>	<b>47.3</b>
Réserves et provision pour égalisation	34.4	34.3
Fonds collectif santé	10.6	13.0
<b>TOTAL REGIME DES ACTIFS</b>	<b>58,8</b>	<b>61.6</b>
Réserves et provision pour égalisation	48.0	46.6
Fonds collectif santé	10.6	13.0
Fonds de revalorisation	0.2	2.0

#### **REGIME DES ANCIENS SALARIES**

En millions d'euros

	2010	2011
<b>FRAIS DE SOINS</b>	<b>7.3</b>	<b>7.9</b>
Réserves et provision pour égalisation	0.2	0.4
Réserve de couverture des anciens salariés	7.1	7.5

#### Evolution des fonds et réserves



## 2 - REGIME MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ASSURÉ PAR L'APGIS

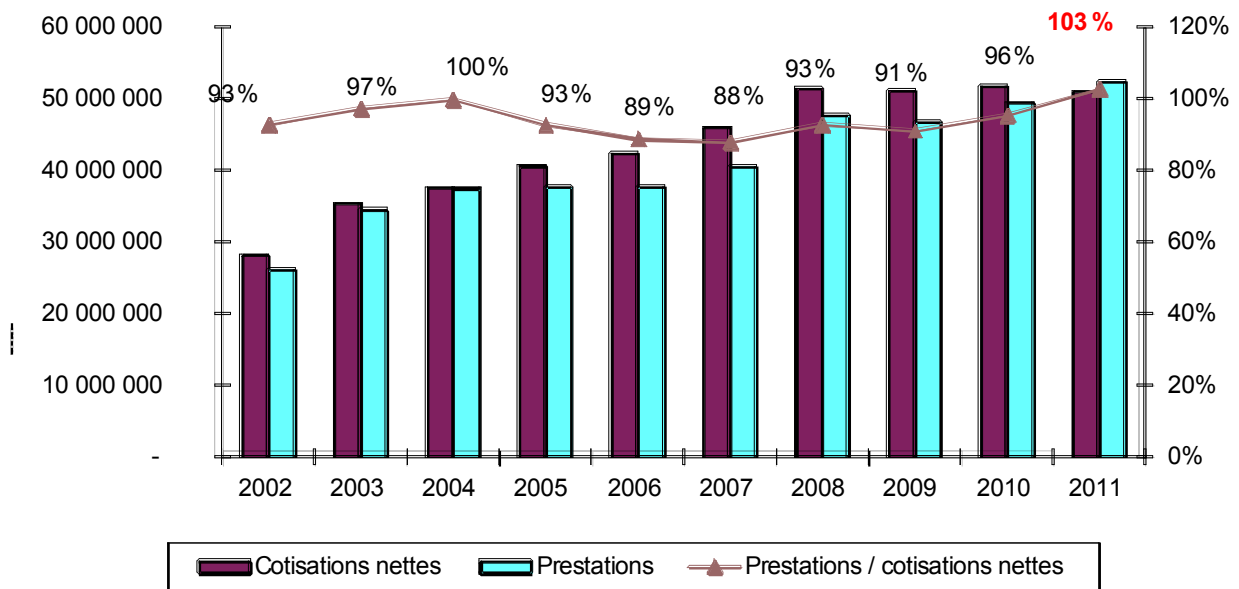
### 2.1 - Faits marquants de l'exercice

**L'exercice 2011 est marqué par le déficit du régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs après plus de 10 années de résultat équilibré**

Le taux de cotisations santé des actifs n'a pas augmenté entre 2008 et 2011 malgré l'augmentation des taxes, notamment en 2011. Les cotisations nettes de taxes sont donc en légère baisse en 2011 malgré l'augmentation des effectifs de 1,5%. En revanche, la charge de prestations comptabilisées dans les comptes 2011 a progressé de l'ordre de 6%.

Ainsi, le montant total des cotisations nettes de taxes et de frais 2011 ne permet pas de financer la charge des prestations 2011. Le ratio prestations / cotisations se dégrade fortement et franchit la barre des 100% pour la 1<sup>ère</sup> fois depuis plus de 10 ans.

**Evolution des cotisations, des prestations et du ratio prestations / cotisations du régime Maladie -Chirurgie -Maternité des actifs - analyse comptable -**



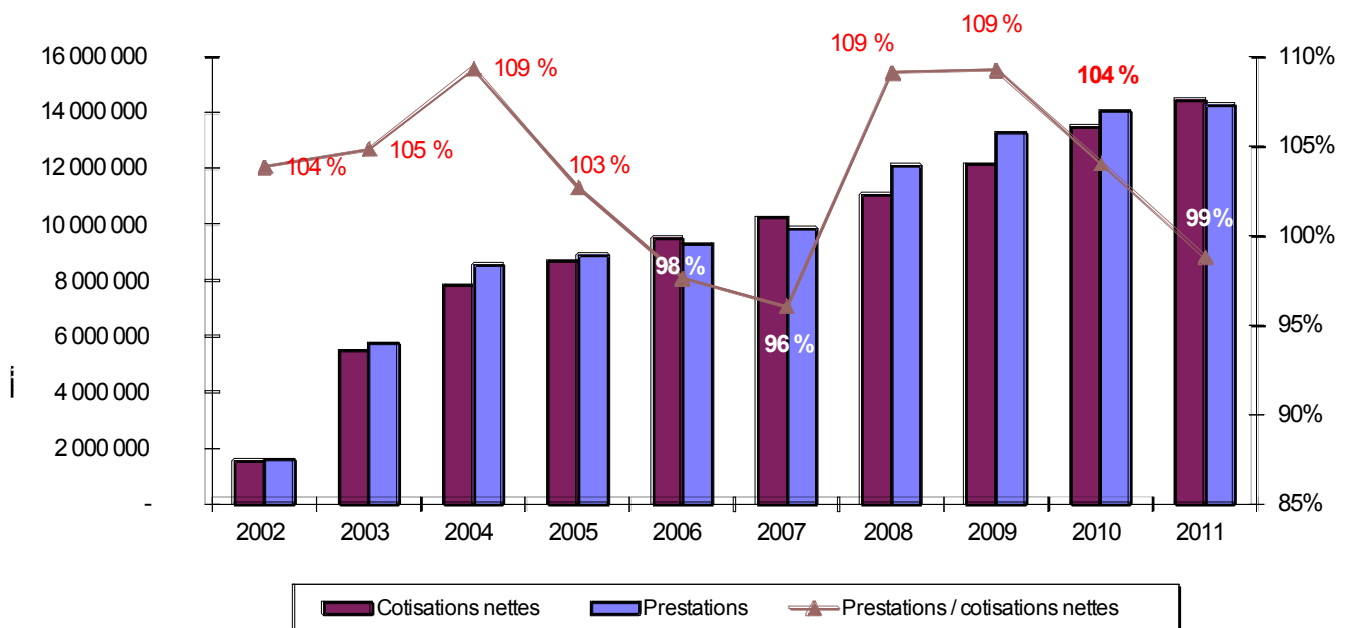
Au total, le compte 2011 du régime Maladie – Chirurgie – Maternité des actifs se traduit par un déficit de 1,38 M€ financé par la réserve des actifs.

**Le régime santé des anciens salariés est équilibré en 2011 après 3 années déficitaires.**

Le montant des cotisations du régime des anciens salariés a augmenté pour faire face à l'augmentation des taxes et à la dérive des prestations. Les cotisations nettes augmentent de plus de 6% en 2011 alors que la charge des prestations n'a augmenté que de 1,5%.

Les cotisations nettes de taxes et de frais 2011 permettent de financer la charge des prestations 2011 et le ratio charge de prestations / cotisations nette devient inférieur à 100% en 2011.

**Evolution des cotisations, des prestations et du rapport prestations/ cotisations du régime Maladie -Chirurgie -Maternité des anciens salariés**



Le léger excédent 2011 (0,25 M€ en 2011) permet d'alimenter la réserve générale des anciens salariés qui atteint près de 0,45 M€ fin 2011.

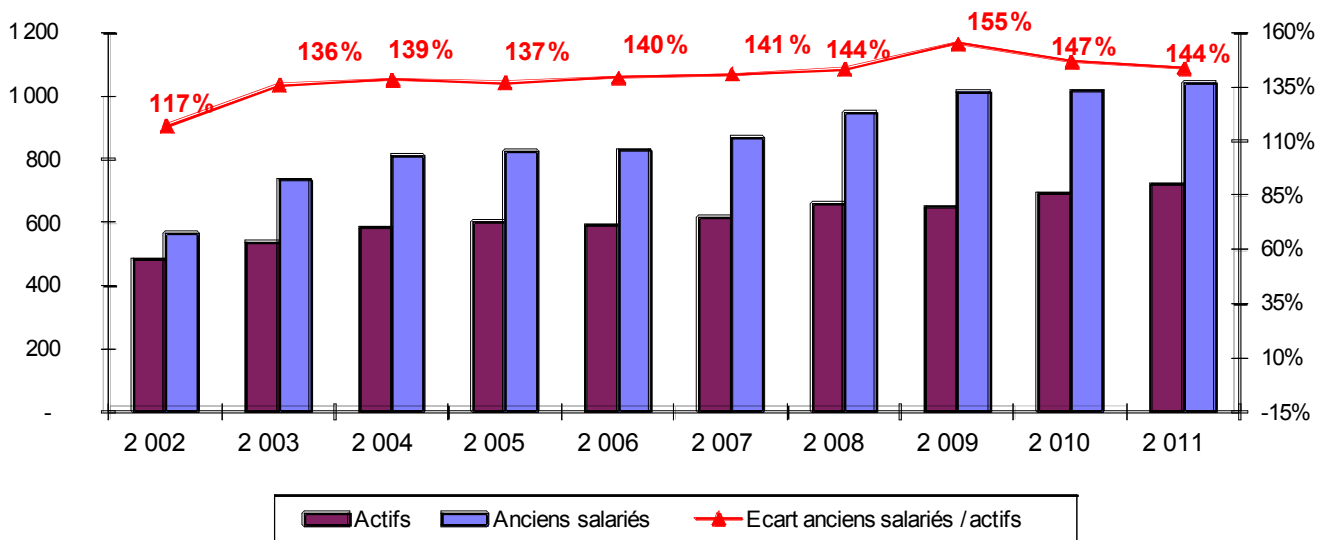


**Le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés représente 1,44 fois le montant moyen des prestations versées aux actifs**

Depuis 2002, l'écart entre le montant moyen des prestations versées aux anciens salariés et le montant moyen des prestations versées aux actifs s'est nettement accru. L'écart est passé de 17% en 2002 (soit 569 € comparé à 485 €) à 47% en 2011 (soit 1042 € comparé à 723€).

Toutefois, l'écart constaté entre les prestations moyennes des anciens salariés et celles des actifs est en baisse depuis 2009 et retrouve en 2011 le niveau observé en 2008 (prestations moyennes remboursées aux anciens salariés = 144% des prestations moyennes des salariés).

**Evolution comparée des prestations moyennes du régime des actifs et des anciens salariés**



**L'exercice 2011 permet une augmentation de 2,3 M€ des fonds et réserves maladie du régime des actifs qui atteignent 47,3 M€ fin 2011 dont 13 M€ liés au fonds collectif santé.**

L'augmentation des réserves est liée à l'alimentation du fonds collectif santé mis en place pour préfinancer en phase d'activité une partie de la cotisation santé pour les retraités qui choisissent de rester dans le régime. Les produits financiers constatés en 2011 sur la réserve santé des actifs ont permis de compenser le déficit santé de l'année. Les réserves maladie des actifs restent donc stables en 2011.

**Les réserves du régime des anciens salariés augmentent légèrement pour atteindre 7,9 M€ dont 0,4 M€ dans la réserve générale et 7,5M€ dans la réserve de couverture.**

Le léger excédent 2011 du régime des anciens salariés a permis d'alimenter la réserve générale des anciens salariés qui était proche de zéro au 31/12/2010. La réserve de couverture des anciens salariés est alimentée par le fonds collectif santé et les produits financiers de l'année ; elle est utilisée pour financer l'abondement de l'année (71 euros en 2011) pour tous les anciens salariés bénéficiant de la réserve de couverture.

## 2.2 - Ventilation des remboursements par acte médical (en %) de l'exercice 2011

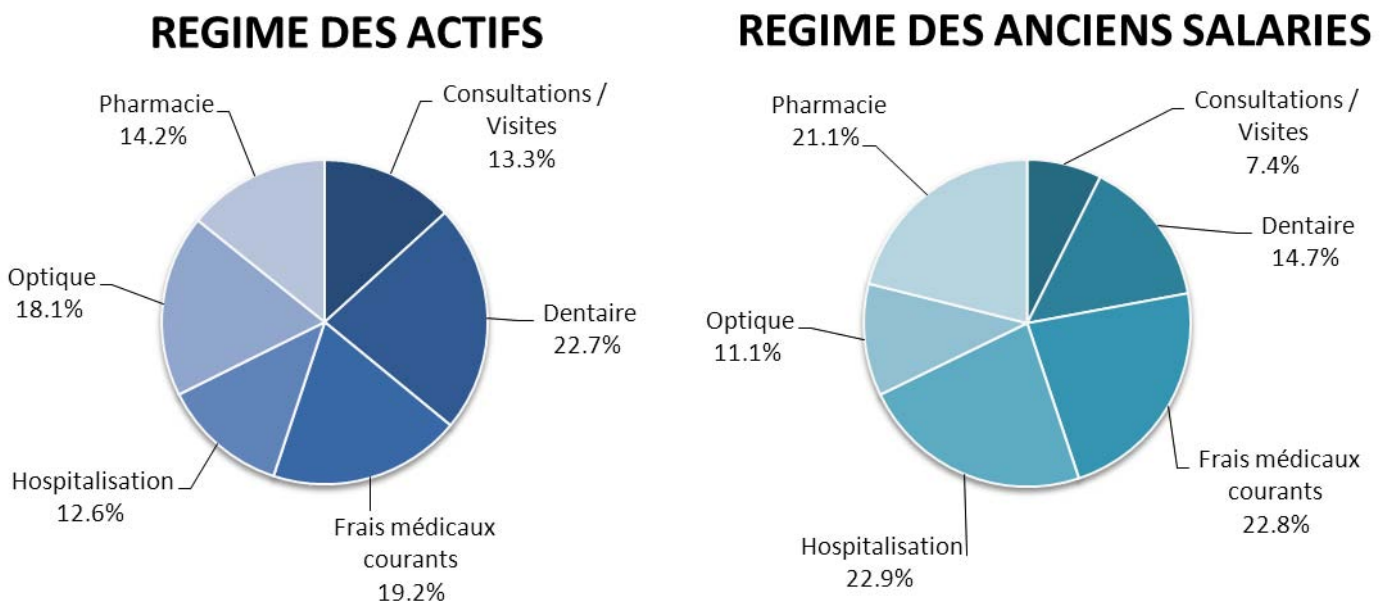
L'évolution de la structure des prestations et les différences entre les actifs et les anciens salariés s'accroissent en 2011. Pour les actifs, le poids de la pharmacie continue de baisser (14,2% en 2011 contre 14,8% en 2010, 15,3% en 2009, 16% en 2008) au profit de l'optique dont le poids a encore augmenté (18,1% en 2011 contre 17,7% en 2010, 16,9% en 2009, 16% en 2008). Le poids de l'hospitalisation a également augmenté en 2011 (12,6% contre 11,8%). La part des autres postes dans le total des remboursements du RPC est restée à peu près stable en 2011 : dentaire (22,7%), frais médicaux courants (19,2%) et consultations/visites (13,3%).

Pour les anciens salariés, le poids de la pharmacie a encore baissé passant de 23% en 2009 à 22,3% en 2010 et 21,1% en 2011 mais l'écart avec les actifs est toujours de 7 points. En revanche, le poids de l'hospitalisation s'est stabilisé en 2011 (22,9% contre 23,1% en 2010).

Il y a toujours une nette différence dans la structure des consommations des actifs et des anciens salariés avec notamment :

- une prépondérance des postes pharmacie et hospitalisation pour les anciens salariés (respectivement 21,1% et 22,9% du total des consommations contre 14,2% et 12,6% pour les actifs) ;
- un poids plus important des postes dentaire, optique et consultations / visites pour les actifs (respectivement 22,7%, 18,1% et 13,3% du total des consommations contre 14,7%, 11,1% et 7,4% pour les anciens salariés).

### Ventilation des remboursements du RPC actifs et anciens salariés par poste en 2011



## 2.3- Régime Supplémentaire (RS)

Les Entreprises adhérentes au Régime Professionnel ont la possibilité d'améliorer les plafonds de remboursement fixés par le RPC par l'adhésion à un Régime Supplémentaire.

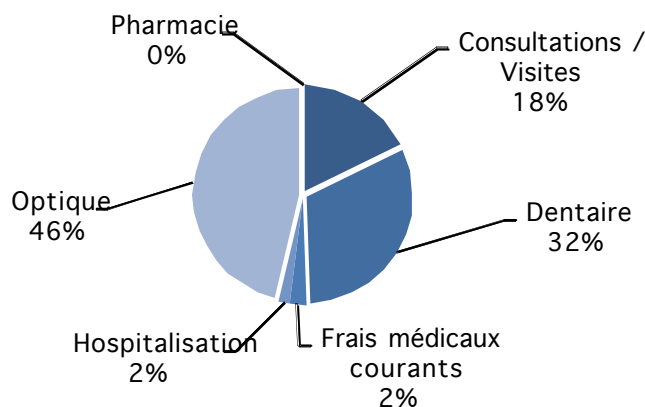
L'adhésion au Régime Supplémentaire doit être faite pour l'ensemble des salariés de l'entreprise, cadres et non cadres.

Régime	RS 2008 à 2012
<i>Frais et honoraires médicaux (consultations, visites),</i>	●
<i>Dentaire (soins, prothèses et orthodontie)</i>	●
<i>Optique (monture, verres)</i>	●
<i>Optique (lentilles)</i>	●
<i>Naissance</i>	
<i>Hospitalisation (forfait journalier et chambre particulière)</i>	●
<i>Frais médicaux courants (auxiliaires médicaux, analyses, radios)</i>	●
<i>Cures thermales.</i>	

La ventilation des remboursements, par acte médical (en %), sur l'exercice 2011 confirme la prépondérance des postes optique et dentaire qui représentent à eux seuls plus de 75% des dépenses des régimes supplémentaires.

### Ventilation des remboursements des adhérents au RS 2011 Régime des actifs

#### RS REGIME DES ACTIFS Soins 2011 réglés au 30 juin 2012



## 2.4 – Frais des régimes MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ

### **Evolutions de la réglementation concernant les contrats santé solidaires et responsables**

L'article L 871-1 du code de la Sécurité sociale relatif au « Contenu des dispositifs d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide » a été modifié par la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 dans le sens d'un renforcement des contraintes à respecter par les contrats complémentaires santé pour bénéficier des avantages réservés aux contrats solidaires et responsables.

La nouvelle rédaction de l'article L 871-1 du code de la Sécurité Sociale prévoit notamment que le bénéfice des avantages est subordonné à la condition que l'organisme de protection sociale complémentaire communique annuellement aux assurés le montant et la composition des frais de gestion et d'acquisition de l'organisme affectés aux garanties destinées au remboursement et à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, en pourcentage des cotisations ou primes afférents à ce risque, selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la Sécurité sociale.

L'arrêté du 17 avril 2012 a précisé les modalités de communication de ces frais par les organismes de protection sociale complémentaire.

- Pour les contrats institués selon l'une des procédures mentionnée à l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale (contrats collectifs), l'arrêté du 17 avril 2012 prévoit notamment que l'obligation de communication des frais est réputée satisfaite lorsque le montant des frais de gestion contractuels apparaît, de manière lisible, dans le rapport sur les comptes de résultats adressé annuellement au souscripteur par l'organisme assureur;
- Pour les contrats et opérations individuels, l'organisme assureur doit communiquer sur l'avis d'échéance annuelle de cotisation des contrats de complémentaire santé :
  - 1° Le montant des frais de gestion ;
  - 2° Le montant des frais d'acquisition ;
  - 3° La somme de ces deux montants.

Ces informations sont complétées par une mention précisant que « *ces frais recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont les remboursements, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.* »

### **Régime santé des actifs (régime collectif à adhésion obligatoire)**

Pour répondre aux obligations découlant de l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale sont indiqués ci-après les frais de gestion contractuels en vigueur pour le Régime Professionnel Conventionnel Maladie – Chirurgie - Maternité des actifs (PRC et RS):

#### A - Frais de gestion de l'organisme assureur :

- Frais sur cotisations : 6,96% des cotisations Nettes de Taxes
- Frais liés au financement des services santé : 3,3 euros par assurés
- Frais de promotions et de suivi technique et juridique du régime : 0,157% des cotisations Nettes de Taxes pour 2011 ;

B - Frais d'acquisition versés aux intermédiaires : aucune commission d'intermédiation

C- Total des frais

Au total pour 2011, les frais du régime Maladie – Chirurgie - Maternité des actifs s'établissent à 4 145 863,75 euros soit 7,507% des cotisations Nettes de Taxes de l'exercice (soit 6,78% des cotisations versées avant le prélèvement des Taxes).

**Régime santé des anciens salariés (régime collectif à adhésion facultative)**

Les frais de gestion contractuels en vigueur pour le Régime Professionnel Conventionnel Maladie - Chirurgie - Maternité des anciens actifs sont les suivants :

A - Frais de gestion de l'organisme assureur :

- Frais sur cotisations : 6,96% des cotisations Nettes de Taxes
- Frais liés au financement des services santé : 3,3 euros par assurés
- Frais de promotions et de suivi technique et juridique du régime : 0,148% des cotisations Nettes de Taxes pour 2011 ;

B - Frais d'acquisition versés aux intermédiaires : aucune commission d'intermédiation

C- Total des frais

Au total pour 2011, les frais du régime Maladie – Chirurgie - Maternité des anciens salariés s'établissent à 1 154 309,57 euros soit 7,398% des cotisations Nettes de Taxes de l'exercice (soit 6,70% des cotisations versées avant le prélèvement des Taxes).

Ces frais seront mentionnés sur l'appel de cotisation pour 2013 des anciens salariés.

## **2. 5– Guide de lecture des comptes maladie**

Pour une bonne lisibilité, les comptes joints en annexe présentent comme les années passées les comptes par convention et la situation des réserves :

- ° comptes du régime des actifs RPC et RS (annexe 2)
- ° comptes du régime des anciens salariés RPC et RS (annexe 3)
- ° situation des réserves au 31/12/2011 pour les actifs et les anciens salariés (annexe 4) et la réserve de couverture des participants retraités (annexe 5)

### 3 - REGIME DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ ASSURÉ PAR AXA France VIE

#### 3.1 - Faits marquants de l'exercice

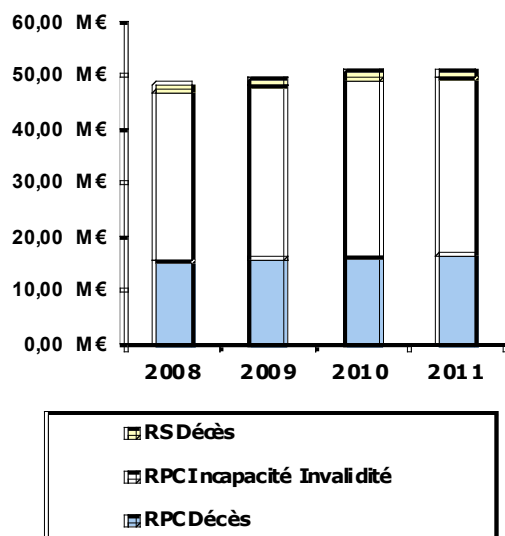
En Prévoyance, l'exercice 2011 est marqué par :

- **La poursuite de la dégradation du risque arrêt de travail** en raison d'une forte augmentation des règlements en 2011 alors que les survenances 2009 et 2010 avaient déjà connu une forte augmentation ; ces évolutions ont conduit à un provisionnement prudent (ratio Prestations/Cotisations de 122% pour 2009, 140% pour 2010 et 160% pour 2011) ;
- **L'augmentation de la sinistralité en décès** en rupture par rapport aux exercices précédents ; la sinistralité reste inférieure au niveau pris en compte dans la tarification ; le léger excédent du régime décès en 2011 ne permet pas de compenser le déficit de l'arrêt de travail ;
- Au total, le compte de résultats prévoyance 2011 se traduit par un déficit de -1,6 M€.

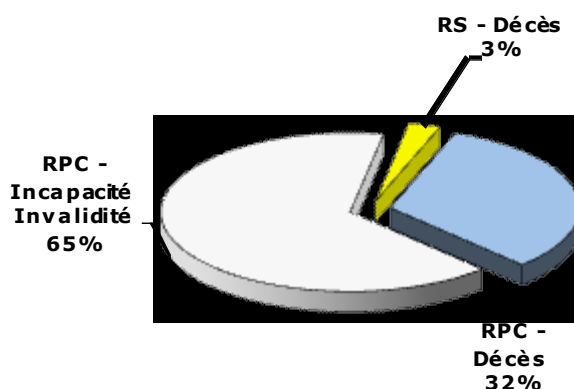
#### 3.2 – Cotisations relatives à l'exercice 2011

Les cotisations prévoyance du RPC progressent très légèrement entre 2010 et 2011 (+0,85%).  
Le poids du Régime supplémentaire reste faible (3%).

**EVOLUTION DES COTISATIONS  
PREVOYANCE**



**COTISATIONS 2011  
PAR GARANTIES 50,75 M€**



Taux de cotisations relatifs à l'exercice 2007

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,54 % TAB	0,40 % TAB	0,04 % TAB	0,04 % TAB	1,06 % TAB
RS	703 043	0,30 % TAB	0,26 % TAB	0,02 % TAB	0,02 % TAB	-

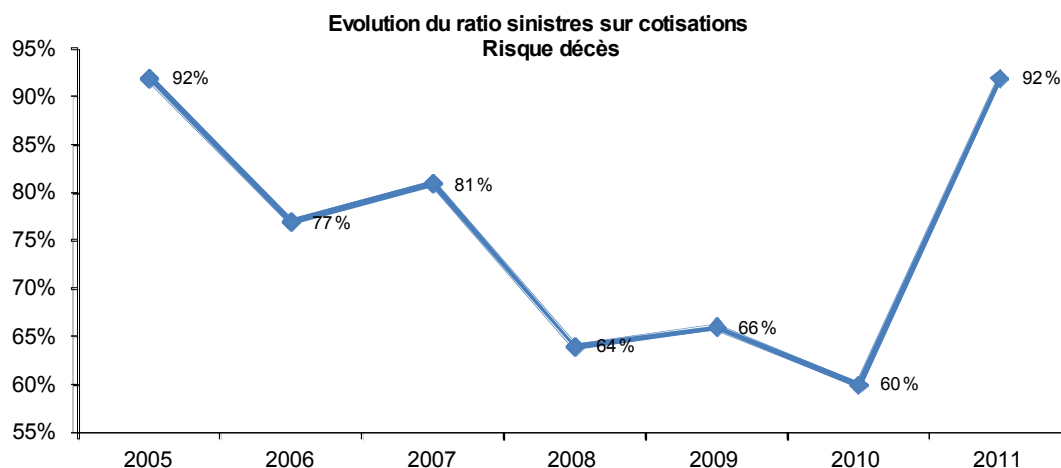
Taux de cotisations relatifs aux exercices 2008, 2009, 2010 et 2011

	N° Convention	Cotisation Totale	Décès	Rente éducation	Décès Accidentel	Incapacité Invalidité
RPC	703 042	1,45 % TABC	0,44% TAB 0,48% TC	0,04 % TAB	-	0,97 % TABC
RS	703 043	0,30 % TABC	0,23 % TAB 0,25% TC	0,02 % TAB	0,05 % TABC	-

### 3.3 – Décès

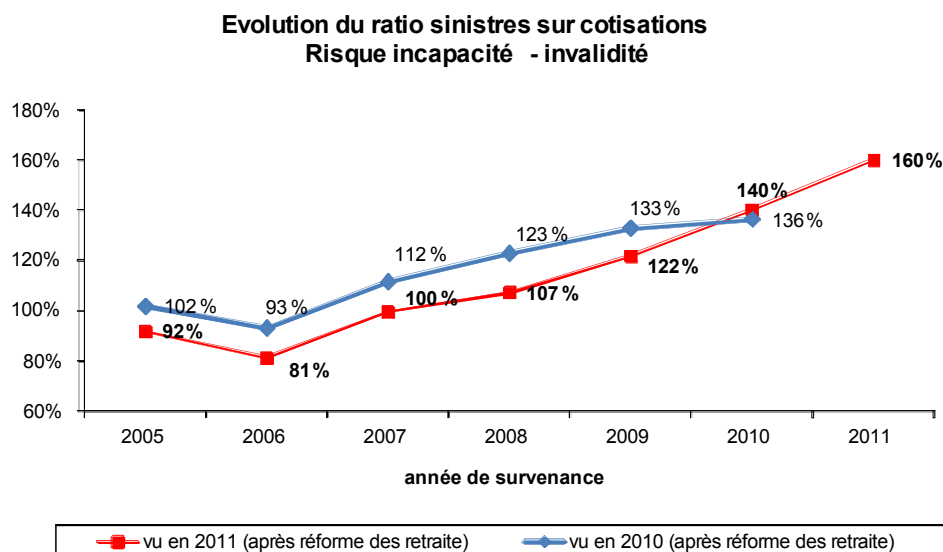
**La sinistralité décès retrouve son niveau de 2005 après 4 années marquées par une très faible mortalité des assurés du régime.**

94 décès de salariés et 73 décès d'ayant-droits ont été enregistrés en 2011 contre respectivement 70 et 73 en 2010 ; le ratio prestations/cotisations nettes reste inférieur à 100% mais l'excédent constaté sur le décès (6,6 M€ en 2010) n'est que de 1M€.



### 3.4 – Incapacité - Invalidité

**Le ratio moyen prestations sur cotisations nettes (P/C) du risque arrêt de travail se dégrade en 2011 en raison de la survenance 2011 alors que le P/C des survenances antérieures s'améliore par rapport à la situation constatée fin 2010. Toutes les survenances apparaissent déficitaires exceptées les survenances 2005 et 2006. Depuis 2007, le P/C arrêt de travail est supérieur à 100% avec une dérive qui augmente chaque année.**





### **3.5 – Guide de lecture des comptes Décès – Incapacité – Invalidité**

Les comptes du Régime présentés en annexes sont organisés de la manière suivante :

- compte décès de la Convention RPC (annexe 6),
- compte décès de la Convention RS (annexe 6),
- compte incapacité – invalidité de la Convention RPC (annexe 7)
- situation du fonds de revalorisation de la garantie Rente éducation et du fonds de revalorisation de la garantie incapacité - invalidité (annexe 8)
- situation de la provision pour égalisation, de la réserve générale (annexe 9)

#### **DÉFINITIONS ET MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT**

##### **Fonds de revalorisation**

Ils sont au nombre de deux : un pour les Rentes éducation, un pour l'Incapacité - Invalidité.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, ces fonds de revalorisation sont :

- alimentés par les intérêts financiers au-delà du taux technique sur les provisions mathématiques des Rentes éducation et d'Allocations éducation et sur les provisions techniques d'Incapacité - Invalidité.
- limités à 2,5% de ces mêmes provisions.

Les excédents constatés par rapport à cette limite alimentent le résultat de l'exercice.

Ils sont utilisés pour financer les revalorisations : sur ces fonds sont prélevés les capitaux constitutifs des revalorisations des prestations en cours de paiement; à compter de 2011, le coût de la revalorisation future garantie après résiliation n'est plus financé par le fonds de revalorisation mais passé directement en charge de l'exercice.

##### **Frais de service**

Depuis 2000, les frais sont fixés à 4,60% des cotisations plus 3% des prestations périodiques (rentes et allocations éducation, indemnités journalières et rentes d'invalidité) réglées pendant l'année.

##### **Provisions mathématiques ou techniques**

Ces provisions correspondent aux montants nécessaires pour payer les prestations futures correspondant à des sinistres déjà survenus, connus ou inconnus. Elles sont calculées en fonction de lois de probabilité (décès, reprise du travail, poursuite d'études...) et d'un taux d'escompte des produits financiers futurs appelé taux technique.

Pour les rentes et allocations d'éducation le taux technique est égal à :

- 3% pour les survenances antérieures à 1999 et pour les survenances 2000, 2001 et 2002,
- 2,50% pour les survenances 1999, 2003 et 2004,
- 2,25% pour les rentes survenues en 2005 (jusqu'au 30/09/2005), 2008, 2009 et 2010 (jusqu'au 30/06/2010),
- 2% pour les rentes survenues en 2005 (à compter du 01/10/2005), 2006, 2007 et 2010 (à compter du 01/07/2010) et 2011 (à compter du 01/07/2011).
- 1,75% pour la survenance 2011 (jusqu'au 30/06/2011).

Pour l'Incapacité – Invalidité, le taux technique au 31 décembre 2011 est de 2,50% quelle que soit la survenance de l'arrêt de travail.

### **Provisions pour prestations à régler**

Ces provisions correspondent aux sommes nécessaires au paiement de prestations dues au titre de l'exercice considéré mais non encore payées par l'assureur au 31 décembre : dossiers remis après le 31 décembre, paiements effectués par le gestionnaire mais non encore transmis à l'assureur.

### **Provision pour égalisation et réserve générale**

Elles jouent un rôle d'amortisseur des résultats pour permettre le maintien des cotisations sur une longue période. La provision pour égalisation et la réserve générale ont été créées au 1<sup>er</sup> janvier 1996 et étaient nulles à cette date. Elles reçoivent une quote-part du solde créditeur de l'exercice les bonnes années, et supportent l'intégralité du solde débiteur les mauvaises années.

En 2010, ces réserves ont permis de financer intégralement le coût de la réforme des retraites sur les provisions du risque arrêt de travail et du maintien des couvertures décès (21,6 M€ au total).

### **Taux d'intérêt financier**

L'actif cantonné dédié au régime a été supprimé au 31/12/2009. Le Report A Nouveau qui existait au 31/12/2009 ( 224 K€) a été intégré aux réserves au 01/01/2010.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010 le taux de rémunération des provisions, fonds et réserves du régime est égal à 98% du rendement de l'actif général prévoyance d'AXA qui regroupe l'ensemble des placements représentatifs des engagements de la compagnie en matière de prévoyance collective. En 2011, le taux appliqué est égal à 3,93 %, soit 98% du taux de rendement de l'actif général d'AXA (4,01%).

Le périmètre des provisions rémunérées a également été élargi au 1<sup>er</sup> janvier 2010 pour retrouver une assiette de rémunération proche de celle retenue avec l'actif cantonné. Ainsi, les provisions pour sinistres à payer relatives au risque décès sont rémunérées pour 70% de leurs montants.

## ANNEXES

<b>Annexe 1</b> .....	<b>27</b>
TAUX DE COTISATIONS DES RÉGIMES DES ACTIFS _____	27
RÉGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIES _____	28
<b>Annexe 2</b> .....	<b>30</b>
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF _____	30
<b>Annexe 3</b> .....	<b>31</b>
COMPTE DE RÉSULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ DES ANCIENS SALARIES _____	31
<b>Annexe 4</b> .....	<b>32</b>
RESERVE GENERALE AU 31 DÉCEMBRE 2010 MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITÉ _____	32
<b>Annexe 5</b> .....	<b>33</b>
RÉSERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITÉS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ _____	33
<b>Annexe 6</b> .....	<b>34</b>
DÉCÈS – RPC _____	34
DÉCÈS – RS _____	34
<b>Annexe 7</b> .....	<b>32</b>
INCAPACITÉ - INVALIDITÉ _____	32
<b>Annexe 8</b> .....	<b>33</b>
FONDS DE REVALORISATION _____	36
<b>Annexe 9</b> .....	<b>37</b>
RÉSERVES ET PROVISION POUR ÉGALISATION _____	37
DECOMPOSITION DES RESERVES AU 31 DECEMBRE 2011 _____	37
<b>Annexe 10</b> .....	<b>35</b>
PRINCIPALES EVOLUTIONS INTRODUITES PAR L'ACCORD DE PREVOYANCE DU 22 JUIN 2007 _____	43
<b>Annexe 11</b> .....	<b>43</b>
MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 14 DE L'ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008	43



## Annexe 1

### TAUX DE COTISATIONS DES REGIMES DES ACTIFS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITÉ ET DÉCÈS - INCAPACITÉ - INVALIDITÉ

#### RPC ET RS

	Décès - Incapacité - Invalidité	Maladie - Chirurgie - Maternité Fonds collectif santé (2008)		Total AXA / APGIS	
	AXA	APGIS			
	2008 à 2012	2008 à 2011	2012	2008 à 2011	2012
<b>RPC</b>	1,45% TA + TB + TC	1,18% du PSS+ 0,91% TA + TB +0,15% PSS	<b>1,21% du PSS+ 0,94% TA + TB +0,15% PSS</b>	1,33% du PSS+ 2,36%TA + TB et 1,45% TC	<b>1,36% du PSS+ 2,39%TA + TB et 1,45% TC</b>
<b>RPC Alsace Moselle</b>	1,45% TA + TB + TC	0,65% du PSS+ 0,50% TA + TB + 0,15% PSS	<b>0,67% du PSS+ 0,52% TA + TB + 0,15% PSS</b>	0,80% du PSS+ 1,95%TA + TB et 1,45% TC	<b>0,82% du PSS+ 1,97%TA + TB et 1,45% TC</b>

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :  
60% pour la part employeur / 40% pour la part salarié.

	2008 à 2011	2012
<b>Décès - Incapacité - Invalidité</b>		
RS	0,30% TA + TB	<b>0,30% TA + TB + TC</b>
<b>Maladie - Chirurgie - Maternité</b>		
RS	0,20% du PSS + 0,16% TA + TB	<b>0,20% du PSS + 0,17% TA + TB</b>

La répartition des taux de cotisations s'effectue de la façon suivante :  
50% pour la part employeur / 50% Pour la part salarié.

**NB : Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, Le Régime Maladie - Chirurgie - Maternité prévoit un seul Régime Supplémentaire**

### TAUX DE COTISATIONS DU REGIME FACULTATIF INSTAURE PAR L'ACCORD DU 22 JUIN 2007 MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITE

	2008 à 2011			2012		
	RPC	RS	RPC+RS	RPC	RS	RPC+RS
Par Assuré affilié	1,90% du PSS	+0,30% du PSS	2,20% du PSS	<b>1,96% du PSS</b>	<b>+0,31% du PSS</b>	<b>2,27% du PSS</b>
Par enfant (applicable aussi pour les stagiaires et les enfants du Participant ou de son conjoint/concubin/ pacsés inscrits comme demandeurs d'emploi)	1,42% du PSS	+0,23% du PSS	1,65% du PSS	<b>1,46% du PSS</b>	<b>+0,24% du PSS</b>	<b>1,70% du PSS</b>

Le taux est appelé à hauteur de 55% pour les personnes assujetties au régime Alsace Moselle

PSS : Plafond de la Sécurité sociale (Plafond Mensuel exercice **2012 : 3 031 €**)

TA + TB : Tranches A et B du salaire

TA + TB et TC: Tranches A - B et C du salaire

**REGIMES CONVENTIONNELS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITE  
DES ANCIENS SALARIES**

**Convention 9B.000**

**Du 01.01.2008 au 31.12.2010**

	Revenu de remplacement	Régime Professionnel Conventionnel*	
		2008	2009 TTC – 2010 HT**
<b>Pour Chaque Ancien Salarie</b>	24 000 € ou moins	2,30% du PSS	2,34% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	2,30% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	2,34% du PSS + 0,12% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	4,10% du PSS	4,14% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		2,76% du PSS	2,80% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		2,34% du PSS	2,38% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		1,17% du PSS	1,19% du PSS

\* Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant

\*\* A compter de 2010, les taux de cotisation contractuels du régime des anciens salariés sont fixés hors taxes (notamment hors contribution CMU).

**En vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011**

	Revenu de remplacement	Régime Professionnel Conventionnel
		2011 HT*-2012 HT **
<b>Pour Chaque Ancien Salarie</b>	19 200 € ou moins	2,40% du PSS
	De 19 201 € à 24 000 €	2,54% du PSS
	De 24 001 € à 31 200 €	2,78% du PSS
	De 31 201 € à 38 400 €	3,20% du PSS
	De 38 401 € à 50 400 €	3,74% du PSS
	De 50 401 € et plus	4,42% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		3,01% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		2,56% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		2,56% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		1,28% du PSS

\* La cotisation est désormais assise sur 6 Tranches de revenus de remplacement (au lieu de 16 précédemment).

Cet aménagement a conduit à un réajustement des taux de cotisation de 7,5%

Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant

\*\* Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, la cotisation a été majorée de 3,5% du fait de l'augmentation de la Taxe sur les Conventions d'Assurance au 01.10.2011

### Du 01.01.2008 au 31.12.2010

Le RS est ouvert aux anciens salariés qui en bénéficient chez leurs anciens employeurs.

	Revenu de remplacement	Régime Supplémentaire <sup>(1)*</sup>	
		2008	2009 TTC – 2010 HT**
<b>Pour Chaque Ancien Salarié</b>	24 000 € ou moins	+ 0,62% du PSS	+ 0,63% du PSS
	De 24 001 € à 60 000 €	+ 0,62% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €	+ 0,63% du PSS + 0,03% du PSS par Tranche de 2 400 € entre 24 000 € et 60 000 €
	De 60 001 € et plus	+ 1,07% du PSS	+ 1,07% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		+ 0,76% du PSS	+ 0,77% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		+ 0,64% du PSS	+ 0,65% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		+ 0,32% du PSS	+ 0,33% du PSS

<sup>(1)</sup> Les taux mentionnés ci-dessus s'entendent en supplément des taux prévus au titre du Régime Professionnel Conventionnel.

\* Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant

\*\* A compter de 2010, les taux de cotisation contractuels du régime des anciens salariés sont fixés hors taxes (notamment hors contribution CMU).

### En vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011

Le RS est ouvert à tous les anciens salariés.

	Revenu de remplacement	Régime Professionnel Conventionnel
		2011 HT* - 2012 HT **
<b>Pour Chaque Ancien Salarié</b>	19 200 € ou moins	+ 0,65% du PSS
	De 19 201 € à 24 000 €	+ 0,68% du PSS
	De 24 001 € à 31 200 €	+ 0,74% du PSS
	De 31 201 € à 38 400 €	+ 0,85% du PSS
	De 38 401 € à 50 400 €	+ 0,99% du PSS
	De 50 401 € et plus	+ 1,15% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Retraité ou Veuf(ve) de l'adhérent		+ 0,82% du PSS
Pour chaque adhérent Non Retraité (uniquement pour les bénéficiaires de l'Annexe III de l'Accord de 19 mai 2000 sur la prévoyance au 30 juin 2007)		+ 0,70% du PSS
Pour chaque conjoint d'adhérent Non Retraité ou Veuf(ve) d'adhérent décédé en activité		+ 0,70% du PSS
Pour chaque enfant à charge (gratuité à partir du 4 <sup>ème</sup> enfant)		+ 0,36% du PSS

\* La cotisation est désormais assise sur 6 Tranches de revenus de remplacement (au lieu de 16 précédemment).

Cet aménagement a conduit à un réajustement des taux de cotisation de 7,5%

Pour les assurés bénéficiant des dispositions du Régime Alsace - Moselle, les cotisations sont appelées à 60% de leur montant

\*\*Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, la cotisation TTC a été majorée de 3,5% du fait du doublement de la Taxe sur les Conventions d'Assurance au 01.10.2011

## Annexe 2

### COMPTE DE RESULTATS MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITE ENSEMBLE DU PERSONNEL ACTIF

Conventions n° 9A.000 (RPC + RS)

72 559 participants cotisants au 31 décembre 2011

	DEBIT	CREDIT
<b>COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2011		45 654 147.85 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		15 361 971.75 €
<b>EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR</b>		
- REPRISE COTISATIONS 2010 A RECEVOIR	15 500 000.00 €	
- PREVISIONS COTISATIONS 2011 A RECEVOIR		15 600 000.00 €
TAXES TCA+TS sur cotisations reçues au titre 2011	4 047 271.48 €	
TAXES TCA+TS sur cotisations 4 <sup>ème</sup> trimestre 2011	21 248.76 €	
TOTAL	4 068 520.24 €	
TAXES TCA+TS A RECEVOIR SURVENANCE 4T 2011	1 827 597.78 €	
<i>S/TOTAL COTISATIONS NETTES DE TAXES</i>		55 220 001.58 €
<i>REGULARISATION CMU+H1N1 sur cotisations 2010</i>		8 612.96 €
<b>FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME</b>	4 145 863.75 €	
<b>PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DES EXERCICES 2011	46 862 871.26 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	5 901 696.22 €	
<b>PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER</b>		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2010 A REGLER		6 500 000.00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2011 A REGLER	6 200 000.00 €	
<b>SOLDE DEBITEUR</b>		<b>1 381 816.69 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>63 110 431.23 €</b>	<b>63 110 431.23 €</b>



## Annexe 3

### COMPTE DE RESULTATS MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITE ANCIENS SALARIES

RPC et RS anciens salariés (ancienne « annexe III »)

13 706 participants cotisants au 31 décembre 2011

	DEBIT	CREDIT
<b>COTISATIONS ENCAISSEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2011		16 838 969.15 €
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS		51 927.66 €
- COTISATIONS PRELEVEES EXERCICE 2011 <sup>(1)</sup>		343 425.00 €
<b>EVALUATION DES COTISATIONS A RECEVOIR</b>		
- REPRISE COTISATIONS 2010 A RECEVOIR	70 000.00 €	
PREVISIONS COTISATIONS 2011 A RECEVOIR		55 000.00 €
TAXES TCA+TS sur cotisations reçues au titre 2011	1 149 571.25 €	
TAXES TCA+TS sur cotisations 4 <sup>ème</sup> trimestre 2011	459 600.97 €	
TOTAL	1 609 172.22 €	
TAXES TCA+TS A RECEVOIR SURVENANCE 4T 2011	6 443.46 €	
<i>S/TOTAL COTISATIONS NETTES DE TAXES</i>		15 603 706.13 €
<b>FRAIS DE GESTION, HONORAIRES, PROMOTION DU REGIME</b>	1 154 309.57 €	
<b>PRESTATIONS REGLEES PENDANT L'EXERCICE</b>		
- AU TITRE DE L'EXERCICE 2011	13 067 726.93 €	
- AU TITRE DES EXERCICES ANTERIEURS	1 336 025.30 €	
<b>PROVISIONS POUR PRESTATIONS A REGLER</b>		
- REPRISE PROVISIONS PRESTATIONS 2010 A REGLER		1 580 000.00 €
- PROVISIONS POUR PRESTATIONS 2011 A REGLER	1 380 000.00 €	
<b>SOLDE CREDITEUR</b>	<b>245 644.33 €</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>17 183 706.13 €</b>	<b>17 183 706.13 €</b>

<sup>(1)</sup> dont cotisations prélevées exercice 2011 sur réserve de couverture des anciens salariés (185 000 €)

## Annexe 4

### RESERVE GENERALE AU 31 DECEMBRE 2011 MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITE

<b>ACTIFS (CONVENTIONS APGIS 9A 000)</b>	<b>DEBIT</b>	<b>CREDIT</b>
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2011		34 733 345.01 €
INTERETS/ TAXES SUR RESERVE GENERALE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER		1 364 950.99 €
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS NETS DES TAXES FINANCIERES	436 658.23 €	
PRELEVEMENT DU SOLDE DEBITEUR AU 31 DECEMBRE 2011	1 381 816.69 €	
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE AU 31 DECEMBRE 2011</b>		<b>34 279 821.08 €</b>

<b>ANCIENS SALARIES (CONVENTIONS APGIS 9B 000)</b>	<b>DEBIT</b>	<b>CREDIT</b>
MONTANT DE LA RESERVE GENERALE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2011		144 098.71 €
INTERETS/ TAXES SUR RESERVE GENERALE		5 662.79 €
INTERETS TECHNIQUES SUR FLUX FINANCIERS NETS DES TAXES FINANCIERES		43 269.96 €
PRELEVEMENT SOLDE DEBITEUR AU 31 DECEMBRE 2011		245 644.33 €
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE GENERALE AU 31 DECEMBRE 2011</b>		<b>438 675.79 €</b>

### FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2011 MALADIE - CHIRURGIE - MATERNITE

	<b>DEBIT</b>	<b>CREDIT</b>
MONTANT DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2010		74 794.34 €
ALLOCATIONS VERSEES EN 2011	31 467.65 €	
PRODUITS FINANCIERS NETS DE TAXES FINANCIERES		2 044.96 €
<b>SOLDE CREDITEUR DU FONDS DE SOLIDARITE AU 31 DECEMBRE 2011</b>		<b>45 371.65 €</b>

## Annexe 5

### RESERVES DE COUVERTURE DES PARTICIPANTS RETRAITES MALADIE - CHIRURGIE – MATERNITE

	DEBIT	CREDIT
MONTANT AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2011		7 128 161.78 €
INTERETS FINANCIERS SUR RESERVE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2011		246 803.50 €
FINANCEMENT ABONDEMENT ANCIENS SALARIES	185 000.00 €	
DOTATION PAR LE FONDS COLLECTIF SANTE		340 000.00 €
<b>SOLDE CREDITEUR DE LA RESERVE AU 31 DECEMBRE 2011</b>		<b>7 529 965.28 €</b>

### FONDS COLLECTIF SANTE – PROVISION TECHNIQUE CONVENTION APGIS 9C.000

	DEBIT	CREDIT
MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 1 <sup>er</sup> JANVIER 2011		10 615 915.36 €
PRODUITS FINANCIERS SUR PROVISIONS AU 1 <sup>er</sup> Janvier 2011 DIMINUEES DES COTISATIONS NETTES A RECEVOIR AU 31.12.2010		394 817.98 €
DOTATION A LA RESERVE DE COUVERTURE	340 000.00 €	
COTISATIONS 2011 ENCAISSEES EN 2011 (Nettes de frais)		1 785 329.89 €
COTISATIONS 2010 ENCAISSEES EN 2011 (Nettes de frais)		575 151.63 €
REPRISE PROVISION AU 31.12.2010	569 145.00 €	
PROVISIONS COTISATIONS 2011 NETTES A RECEVOIR		589 115.00 €
PRODUITS FINANCIERS SUR MOYENNE COTISATIONS NETTES ENCAISSEES NETS DES TAXES FINANCIERES	6 096.90 €	
FRAIS SUR ENCOURS	21 231.83 €	
<b>MONTANT DE LA PROVISION TECHNIQUE AU 31 DECEMBRE 2011</b>		<b>13 023 856.13 €</b>

## Annexe 6

### DECES – RPC

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		16 341 881 €
Prestations	12 256 364 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	10 753 040 €	
Provisions mathématiques 31/12	23 765 565 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		8 501 392 €
Provisions mathématiques 01/01		22 364 752 €
Frais de service	786 245 €	
Intérêts sur provisions		1 106 605 €
Engagement de revalorisation		45 383 €
Dotations aux fonds de revalorisation	106 735 €	
Entrée de provisions		158 526 €
<b>Solde créditeur</b>	<b>850 590 €</b>	
<b>Total</b>	<b>48 518 539 €</b>	<b>48 518 539 €</b>

### DECES – RS

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		1 380 770 €
Prestations	911 603 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	572 615 €	
Provisions mathématiques 31/12	1 681 901 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		672 368 €
Provisions mathématiques 01/01		1 620 877 €
Frais de service	64 263 €	
Intérêts sur provisions		82 045 €
Engagement de revalorisation		762 €
Dotations aux fonds de revalorisation	2 268 €	
<b>Solde créditeur</b>	<b>524 172 €</b>	
<b>Total</b>	<b>3 756 822 €</b>	<b>3 756 822 €</b>

## Annexe 7

### INCAPACITE - INVALIDITE

	DEBIT	CREDIT
Cotisations		33 024 218 €
Prestations	25 821 862 €	
Provisions pour prestations à régler 31/12	6 623 114 €	
Provisions mathématiques 31/12	198 599 505 €	
Provisions pour prestations à régler 01/01		6 606 117 €
Provisions mathématiques 01/01		184 881 221 €
Frais de service	2 293 770 €	
Intérêts sur provisions		7 265 462 €
Engagement de revalorisation		881 859 €
Dotations aux fonds de revalorisation	2 643 432 €	
Entrée de provisions		683 106 €
<b>Solde débiteur</b>		<b>2 639 700 €</b>
<b>Total</b>	<b>235 981 683 €</b>	<b>235 981 683 €</b>

## Annexe 8

### FONDS DE REVALORISATION

Les fonds de revalorisation sont crédités de l'excédent des intérêts financiers sur provisions mathématiques par rapport au taux technique. Le montant des fonds est limité à 2,5 % des provisions mathématiques du risque concerné.

#### GARANTIE RENTE EDUCATION

	DEBIT	CREDIT
<b>Fonds au 01/01/2011</b>		<b>186 497 €</b>
Engagement de Revalorisations RPC	45 383 €	
Dotation au fonds RPC		106 735 €
Engagement de Revalorisations RS	762 €	
Dotation au fonds RS		2 268 €
Intérêts financiers sur le fonds		7 329 €
Excédent du fonds de revalorisation	43 909 €	
<b>Fonds au 31/12/2011</b>	<b>212 775 €</b>	

#### GARANTIE INCAPACITE INVALIDITE

	DEBIT	CREDIT
<b>Fonds au 01/01/2011</b>		<b>0 €</b>
Engagement de Revalorisations RPC	881 859 €	
Dotation au fonds RPC		2 643 432 €
<b>Fonds au 31/12/2011</b>	<b>1 761 573 €</b>	

## Annexe 9

### RESERVES ET PROVISION POUR EGALISATION PREVOYANCE

	DEBIT	CREDIT
Réserves et Provision pour égalisation au 01/01/2011		13 589 974 €
Résultat des risques Décès - Incapacité - Invalidité	1 264 939 €	
Intérêts sur réserves		530 568 €
Intérêts sur flux de trésorerie	489 990 €	
Résultats non distribués	2 195 €	
Honoraires et promotion du régime	97 241 €	
Excédents du fonds de revalorisation Rente éducation		43 909 €
Prime du contrat 703 143 (comité)	396 €	
<b>Réserves et Provision pour égalisation au 31/12/2011</b>	<b>12 309 690 €</b>	

### DECOMPOSITION DES RESERVES PREVOYANCE AU 31/12/2011

Conformément aux dispositions fiscales la réserve de stabilité qui avait été maintenue depuis 1995 a été supprimée dans les comptes 2007 et les sommes liées ont été intégrées dans la réserve générale. Ainsi, au 31/12/2011, les réserves prévoyance se répartissent entre la provision pour égalisation qui bénéficie d'avantages fiscaux mais dont les conditions d'alimentation sont réglementées et la réserve générale.

### DECOMPOSITION DES RESERVES AU 31/12/2011

Réserve générale	220 275 €
Provision pour Egalisation	12 089 415 €
<b>Total</b>	<b>12 309 690 €</b>

## Annexe 10

### Améliorations introduites au 1<sup>er</sup> janvier 2010

#### **MAINTIEN DES COUVERTURES FRAIS MEDICAUX ET DECES EN CAS DE MALADIE, CHOMAGE, ADHESION A UNE CONVENTION DE RECLASSEMENT PERSONNALISEE (CRP) OU UN CONGE DE RECLASSEMENT**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, le maintien des couvertures au titre de l'article 9 de l'accord de prévoyance des salariés est étendu à un maximum de neuf mois au lieu de six mois.

#### **PRISE EN CHARGE DES MEDICAMENTS REMBOURSES A 15% PAR LE REGIME OBLIGATOIRE**

Le Régime Professionnel Conventionnel rembourse le ticket modérateur de l'ensemble des médicaments, y compris la nouvelle classe de médicaments remboursés à 15% par le régime obligatoire (vignette orange).

### Evolutions 2011

#### **PRISE EN CHARGE DE LA BAISSSE DE REMBOURSEMENT DE 5% DU REGIME OBLIGATOIRE SUR LES MEDICAMENTS**

Le Régime Professionnel Conventionnel rembourse le ticket modérateur de l'ensemble des médicaments. Il compense donc la baisse de remboursement de 5% du régime obligatoire pour les médicaments dont le remboursement est passé de 35% à 30% en 2011.

#### **AUTRES EVOLUTIONS DE L'ASSURANCE MALADIE AYANT UN IMPACT SUR LE REGIME**

##### Baisse de remboursement de 5% du régime obligatoire sur les dispositifs médicaux

La diminution du remboursement de 5% du régime obligatoire sur les dispositifs médicaux est « compensée » par le RPC ; le montant d'intervention maximum du RPC, fixé en complément du remboursement du régime de base sur les postes concernés n'a toutefois, pas changé.

##### Relèvement du seuil du ticket modérateur à l'hôpital (de 91€ à 120 €)

En dessous de ce seuil le taux de remboursement du régime obligatoire est, en général, égal à 20% de la base de remboursement (le RPC prend en charge les 20% restant).

Au dessus de ce seuil, le taux de remboursement du régime obligatoire est égal à 100% et une participation forfaitaire de 18€ est mise à la charge de l'assuré (cette participation forfaitaire est remboursée par le RPC).

Le relèvement du seuil conduit à augmenter la part des actes pour lesquels le taux de remboursement du régime de base est de 80%

##### Modifications du dispositif concernant les Affections de Longue Durée (ALD)

Le dispositif concernant les Affectations de Longue Durée évolue progressivement dans le sens d'une restriction des admissions nouvelles et d'une augmentation des sorties du dispositif en cas de consolidation de la maladie.

Ces modifications conduisent à réduire la part des soins pris en charge à 100% par l'assurance maladie au titre des ALD et donc à augmenter l'intervention des régimes de complémentaire santé.



## **CHOIX POSSIBLE DE L'ADHESION AU RPC OU AU RS POUR LES ANCIENS SALARIES**

Jusqu'en 2010, les anciens salariés n'avaient pas le choix du niveau de couverture lors de leur l'adhésion au régime des anciens salariés. Ils devaient adhérer au RPC ou au RPC+RS en fonction du niveau des couvertures dont ils bénéficiaient en tant qu'actif (maintien du même niveau de couverture).

Depuis 2011, les anciens salariés peuvent choisir d'adhérer soit au RPC, soit au RPC + RS. Cette faculté de choix étant nouvelle, tous les anciens salariés déjà adhérents ont jusqu'au 31/12/2011 pour demander à changer de niveau de couverture et passer du RPC au RPC + RS (ou inversement). Le choix s'applique à l'adhérent et à ses ayants-droit).

## **MISE EN PLACE DE LA TAXE SUR LES CONVENTIONS D'ASSURANCE**

La taxe sur les Conventions d'Assurance s'applique désormais sur les cotisations des contrats complémentaires Santé « solidaires et responsables ». Cette taxation a été mise en place, par les pouvoirs publics, en deux étapes :

- Taxe de 3,5%, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011,
- Puis augmentation de +3,5%, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2011 (soit 7% au total).

Les Partenaires sociaux du Régime Professionnel Conventionnel de l'Industrie Pharmaceutique ont décidé :

- de ne pas répercuter cette taxe sur les cotisations du Régime de Santé des actifs en 2011 ;
- d'appliquer la majoration de la taxe (soit 3,5%) au 1<sup>er</sup> Janvier 2012 seulement (Accord Collectif du 12 janvier 2012).

Pour le régime des anciens salariés, les cotisations étant exprimés Hors Taxes, l'application des taxes est automatique. Les cotisations TTC au 1<sup>er</sup> janvier 2011 ont donc tenu compte de la taxe de 3,5%. En raison de la publication tardive de l'augmentation de la taxe au 1<sup>er</sup> octobre 2011, la majoration de 3,5% (soit application d'un taux de taxe de 7%) est intervenue qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

## **REFORME DES RETRAITES**

La réforme des retraites intervenue en 2010 et complétée en 2011 repousse l'âge de départ en retraite et entraîne une augmentation des charges des régimes de prévoyance dans la mesure où les prestations arrêt de travail qui prennent fin au départ en retraite risquent de devoir être versées plus longtemps.

L'augmentation des provisions arrêt de travail liée au financement de la réforme des retraites a pu être financée en totalité dans les comptes 2010. Depuis le 31/12/2010, l'impact de la réforme des retraites sur les provisions arrêt de travail du régime est donc provisionné à 100%.

## **Annexe 11**

### **Mise en œuvre de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008**

L'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 prévoit notamment (art. 14) la « portabilité » des droits qui consiste à prévoir en cas de rupture du contrat de travail donnant droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage la possibilité pour les intéressés de conserver, sous certaines conditions et pour une certaine durée, le bénéfice des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise. Ce dispositif est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2009.

**Le régime a opté pour la mise en place de la portabilité des droits selon le principe du cofinancement** (maintien des cotisations employeur/ancien salarié dans les mêmes conditions que celles applicables aux salariés).

Ce nouveau dispositif de portabilité des droits, pouvant aller jusqu'à 9 mois, devait s'articuler avec le maintien gratuit des risques décès et remboursements des frais de soins de santé de 6 mois, prévu par le régime dans certains cas.

Par conséquent, afin de simplifier la gestion complexe du mécanisme de portabilité, le régime a décidé de porter de 6 à 9 mois le maintien gratuit des couvertures santé et décès prévu à l'article 9 de l'accord du 22 juin 2007 sur la prévoyance des salariés. Cette mesure a pris effet au 1<sup>er</sup> janvier 2010.



**apgis** Institution  
de prévoyance

Régie par l'article L931/1 du Code de la Sécurité sociale

[www.prevoyancepharma.com](http://www.prevoyancepharma.com)